

Välkomna till dagens myndighetsgemensamma pressträff, om senaste läget när det gäller covid-19.

Deltagare är Taha Alexandersson, ställföreträdande krisberedskapschef på Socialstyrelsen, Anders Tegnell, statsepidemiolog på Folkhälsomyndigheten.

Och Anneli Bergholm Söder, chef för operativa avdelningen på MSB.

Efter presentationen går det som vanligt bra att ställa frågor till hela gruppen, Anders Tegnell har tyvärr en tid att passa, så det kan begränsas lite med antal frågor.

Lämnar över till Anders Tegnell.

-Tack så mycket, välkomna hit allihop.

Vi börjar med dagens presentation.

Med först, om inte annat, generella data som tyvärr inte är uppdaterade på tisdagar, som ni kanske har noterat.

Tyvärr ser vi en liten sväng uppåt internationellt, ni ser också att chefen för WHO säger att det är risk för tredje våg internationellt.

Tittar man på EU-datan, som vi ser på nästa bild, finns en liten tendens där, men det är gammal data också.

Den svenska datan vi ser på nästa bild, eller först ska vi se olika delar av Europa, som ni ser är det ganska liknande bild.

Lite ljusare på en del ställen, men fortfarande har många länder omfattande smittspridning, egentligen bara Finland och Norge som än så länge klarar sig undan bra.

Men på flesta andra håll har vi omfattande spridning.

Gäller även Sverige, som för tredje veckan i rad har en ökning på drygt 10 procent i veckan, vi har nästan 500 i det här 14 dagars mellanvärde på 10 000 invånare.

Vi ser också att det får genomslag på intensivvården, som Taha Alexandersson kan säga mer.

Vi har ingen drastisk uppgång, men i alla fall inte den nedgång vi såg under en lång period.

Däremot, antal avlidna, som vi ser här, där verkar trenden hålla i sig, än så länge, får man säga.

Finns även risk för att det kan svänga upp, även om vacciner kommer hålla emot.

Om vi ser nästa bild, har vi utifrån Sverige och internationellt olika scenarier som kan ske, vi har tre scenarier, det första är scenario 0, lite överspelat, som utgick från att vi skulle lyckas hålla igen kontakter ännu mer, och att det utvecklas till en tredje våg.

Där verkar vi inte vara.

Vi ser nu ut att vara på väg mot en tredje våg.

Stor risk för att den händer.

Vaccineringar kommer påverka det, men inte ha speciellt stor roll för smittspridning som vi nu ser på.

Återigen bör vården ha beredskap för att det kan ske fler fall.

Vi har också scenarier för olika regioner,

Ser vi på specifika scenarier så tar vi scenario 1, noll är överspelat, som sagt.

Här ser vi tydligt, framförallt, om den brittiska varianten tar över har vi stor risk för att vi är, kommer få en tredje våg, som blir ganska omfattande i detta scenariot med lätt ökade kontakter, och egentligen håller samma kontaktnivå som idag.

Då får vi på totalen liknande våg som den innan jul.

Ser ni om vi vaccinerar så ja, har det påverkan, men det går inte ner, varje minskning är tacksamt, men ser man specifikt, som nästa bild, vad det betyder för vården, så kan vi ju se att den blå linjen som visar vaccinationerna, och den rödorangea bilden som visar utan vaccinationerna, så får vi stor skillnad på fall om vi vaccinerar eller inte.

Även om effekten är mindre för intensivvården kommer den synas även där, det visar hur enormt viktigt det är vaccinationer, även om det inte påverkar så mycket nu.

Det andra scenariot, med ökad kontaktintensitet, med fler som träffas, blir nästa våg ännu högre, förstås, snäpp mot dubbelt så hög som innan jul.

Den muterade virusvarianten blir viktig där, det anses som otroligt att den inte tar över, vaccinerar vi som ni ser på nästa bild, har det inte jättestor effekt, kan dra ner vågen, men inte speciellt mycket.

Men ser vi nästa bild, har det stor betydelse för vad som sker inom vården, det har stor betydelse att vi vaccinerar som planerat.

Det är lite grann hur utvecklingen kan se ut.

Det är inga klassiska prognoser, utan det kan hända mellan dessa olika.

Att vi hamnar i ett scenario där vi inte har uppgång alls under våren verkar i princip uteslutet.

Vad gör vi då.

Vi har ju haft ett stort antal nya initiativ under senare tid, under hela hösten, egentligen, men nu åter ännu mer.

Och nu ser vi på de stora handelsplatserna, butiker och varuhus, där man kan räkna på ytan och ta in många personer, det blir då risk för trängsel vid delar av lokalerna, så vi har maxantal på 500 här, för att få ner risk för trängsel här i dessa stora lokaler.

Det är på remiss, vi föreslår det ska träda i kraft från 6:e mars.

Vi tar nästa bild.

Vi har också jobbat vidare med att få smittspårning mer effektiv, då det finns god kapacitet för provtagning, det måste vi använda mer, för att hitta personer som har insjuknat snabbare.

Så alla som haft nära kontakt med personer som insjuknat, det finns väl definierat, ska ta provtagning, även utan symtom.

Det är bra provtagning.

Det ska ske provtagning vid flera tillfällen, utifrån ett schema som finns ute.

Det är alltid bra jobba hemifrån, men nu ännu viktigare om man kan, kan man inte lägga vi in ytterligare provtagningstillfälle för att minska risk för att smitta.

Men återigen - hemma vid minsta symtom gäller.

Nästa bild, med vaccinationsarbetet, vi har en bra bit över 800 000 doser som getts, mer än 500 000 har fått en dos, och nära 300 000 har fått två doser.

Arbetet rullar på.

Vi tar om åldersgrupperna, så har prioriteringern genomslag, de mycket äldre vaccineras framförallt.

En ökande andel av dem har fått en dos, ganska många har fått en andra dos och har bra skydd.

Vi tar nästa bild.

Det är alltså viktigt att nu alla som erbjuds vaccination accepterar det och vaccinerar sig.

Man kommer få erbjudande i olika ordning, tidsplan finns, det finns olika tillgång, men det kommer kommuniceras löpande hur det blir, alla får veta när det är deras tur från sina regioner.

Det är tre väldigt bra vacciner vi har på plats, som skyddar mycket bra, finns ingen anledning man kan få bättre vaccin om man väntar, då lär det dröja innan man får nytt erbjudande om vaccin.

Vi tar nästa bild och påminner oss om att vi nu återigen är i uppförsbacke, så det är jätteviktigt att vi jobbar tillsammans för att hålla kurvan på så platt nivå som möjligt, så vi slipper få påverkan på samhälle och sjukvård i onödan.

Det gör vi bäst - nästa bild, för att komma ihåg detta - det kan vara förvirrande med nya rekommendationer och regler som dyker upp.

Men det här är det grundläggande - hålla sig hemma om man är sjuk, testa sig, god handhygien och vaccinera sig så fort man får möjlighet och för att skydda sig själv och andra.

Det var det hela från oss.

Varsågod, Taha Alexandersson.

-Tack, en kort lägesrapport från Socialstyrelsen med fokus på regioners rapport till myndigheten.

Vi håller oss kort.

Vi har nio regioner i förstärkningsläge.

Mer än förra veckan.

Åtta har stabsläge enligt sina katastrofmedicinska beredskapsplaner.

Fyra rapporterar normalläge.

Nästan 80 procent av regioner rapporterar förväntade försämringar under kommande två veckor.

Vi kan ta bilden.

Här ser ni antal patienter som behövt vårdas på sjukhus med anledning av covid-19 under ett år av pandemi.

Bilden visar att en minskning av patienter behöver vård på sjukhus, som har avstannat,

Men det reflekterar inte vad dagens siffror visar, så där inväntar vi medelvärde för hela veckan.

Men dagens rapportering 1203 patienter som vårdas på avdelning utanför intensivvård, det motsvarar en ökning med cirka 5 procent med förra veckan, vi får se om det håller i sig, vilke det förväntas göra.

Vi ser samma mönster i intensivvården.

I dagens rapportering jämfört med föregående vecka har det gått upp.

205 vårdas på intensivvård.

Det varierar från dag till dag.

Vi inväntar hela veckans rapportering för slutsatser.

Men vi kan konstatera ett trendbrott, vi hade en nedång, men nu går det upp.

Kan ta bort bilden.

Om vi fortsätter med intensivvården finns 642 disponibla platser, med respiratorer, bemannade, med planerad bemanning.

43 procent av dessa är belagda av patienter som vårdas med anledning av covid-19, fortsatt en hög andel.

Det är den nivå vi haft en ganska lång tid.

Vi brukar beskriva den totala nationella tillgängliga kapaciteten, strax under 20 procent idag, med stor variation, drygt hälften av landets 21 regioner har mindre än hälften av kapaciteten.

Så genom den samordning vi har med samarbetet mellan regioner och organisationer med stöd från statliga myndigheter, och de förstärkta transportresurserna, så tillgodoses behoven som finns på ett bra sätt.

Samtidigt, vilket är fokus denna vecka, inte minst med anledning av det nya scenario Folkhälsomyndigheten presenterat, så finns planering för en eskalering, att ytterligare resurstillskott för fler intensivvårdsplatser uppstår, om behov finnes.

Man får komma ihåg att även om kapacitet är stor i transport, är det patientsäkerhet och dennes fokus som går först, alla kan inte transporteras, så man måste öka kapacitet där man är.

Sjukvården är hårt belastad och har så varit länge.

Att stå inför hantering av vårdbehovet om det värsta scenariot inträffar är en extremt tuff utmaning för en sektor som kämpat länge, och som ska säkerställa smittspårning och vaccinationer, att de genomförs.

Så följ rekommendationerna, begränsa antal kontakter, och bryt smittkedjorna.

Tack.

-Då ska vi se om vi har MSB med oss.

-Så, Myndigheten för samhällsskydd och beredskap, MSB, vi tittar ju på konsekvenserna i samhället för pandemins perspektiv, naturligtvis, och läget är fortsatt allvarligt.

Dessutom ska vi stödja aktörer med hanteringen.

Och då inte minst i kommunikation till allmänhet.

Idag har vi inget nytt att kommunicera, men mot bakgrund av vad Folkhälsomyndigheten och Socialstyrelsen rapporterar här idag, vill vi som de andra trycka på att man följer råd och rekommendationer och information hittar ni på krisinformation.se och 113 13 kan man ringa, det är det särskilda telefonnummer för information vid kris och katastrof.

Tack.

-Tack, vi tar frågor. Tv4.

-Anders Tegnell, en tredje våg är på gång, hur allvarligt är läget?

Höjer du varningsfingret idag?

-Ja, vi har nog gjort det under några veckor, för det är en utveckling som inte alls är bra.

Men man ska värja sig mot att prata för mycket om en våg, det är inget naturfenomen som inte går att göra något åt.

Jobbar vi bra så kan vi åtminstone hålla nere utvecklingen mycket jämfört med de scenarier vi ser.

Viktigt att komma ihåg.

Situationen är kritisk, men vad vi gör kommer ha stor påverkan.

-Det kommer invändningar från polisen att det är snårigt och svårtolkat vad som är tvingande och rekommendationer, och att olika regioner har olika regler.

Hur ser du på det pedagogiska problemet här?

-Ja, för det sista så är det närmast en fördel att komma ännu närmare invånare och ger rekommendationer som komplement till de grundläggande som vi har, regionalt, det gjorde vi under hösten, vi ser en styrka.

Men det kan bli förvirrande för en del som reser runt.

Men det är inte så många.

Så det är mer fördel än nackdel.

Ur en invånares perspektiv ska man inte ha så mycket skillnad mellan vad som är bindande och inte.

Det gäller att följa båda.

Det är inte viktigt för oss. Allt behöver vi följa om det ska bli bra.

-Gallerior till exempel, att bara få äta en person per bord, då kan kaféer intill ha fyra, det är så många parametrar, finns inga risker med det?

-Ja, men vad vi egentligen är bekymrade över att så många samlas på gallerior, det är inte riktat mot restaranger, utan få ner besöksfrekvensen, det är svårare att reglera än en restaurang med egen ingång, där man har egen kontroll över kunderna.

Är man i en galleria, blir man en del av den, så det blir svårare att reglera.

Så detta är ett försök få ner besök där.

-ÄR det en risk att få för mycket att hålla i huvudet?

-Nej, men de som driver verksamhet kan hjälpa till med vad som gäller.

Det borde man kunna lösa.

-Tack, då släpper vi in SVT.

-Ja, hej, från SVT.

Hallå, hör någon mig?

-Jadå.

-Ja, nej, men jag tänkte, det är flera EU-länder som ändrat sin vaccin-strategi, och bara ge en spruta till de som haft bekräftad covid-19, tror man, kan det bli aktuellt för Sverige, för att få upp vaccinationstakten?

-Vi följer den utvecklingen och ska få data, men vi bedömer att det inte har bra effekt på de allra äldsta, där talar en del för att den andra sprutan är väldigt viktigt, det kan bli aktuellt för de större befolkningsgrupperna, men det beror också på tillgång, så det är flera parametrar.

Det kommer inte ändra takten nu, svenska takten ligger ganska nära de flesta andra länder i EU.

-Okej, för igår i Aktuellt tyckte en läkare att man borde få ut alla doser till äldre och försöka ge en första dos till så många som möjligt.

Kan det bli aktuellt?

-Det är väl samma fråga, där har vi sagt att vi väntar 9-12 veckor med Astra-Zenecas vaccin, sen tror vi vi har stor tillgång på vaccin, då blir det inget problem med att erbjuda en andra dos till många.

Men vi följer utveckling och gör analys, och ser tillgång på vaccin i Sverige, och kommer anpassa så vi får ett så effektivt sätt som möjligt.

Men just nu gäller så bra skydd till de äldsta som möjligt.

-Ok, tack!

-Vi går till TT.

-Finns TT med oss?

-Ja, hörs jag?

Bra.

Jag har några frågor.

Det är ju flera studier som visar att vaccin från Astra-Zeneca är lika effektivt som Pfizer BioNTech för de över 65, kan det finnas skäl att ändra och ge till personer över 65?

-Ja, det kan nog finnas.

Vi ser på det, inte minst den skotska studien, och vi ser hur man kan göra omsvängning, vi får, just nu har vi inte mycket Astra-Zeneca-vaccin i pipeline, men det verkar komma mer, då ska vi se möjligheten att använda det så effektivt som möjligt.

-Kan det skynda på vaccinationen?

-Ja, för äldre, inte som helhet, men det ger möjlighet att skydda äldre bättre, det är lovande att få verifierat, vilket vi trott, att det är bra för äldre.

-Okej, vilka vetenskapliga belägg finns för att den brittiska varianten av coronaviruset är mer smittsam, hur säker är man på det?

-Det bygger på data man gjort i Storbritannien, där man jämfört det som dominerats av nya brittiska varianten, men man är tydlig med att det finns andra variabler som kan spela in.

I Danmark ser man liknande.

Så det finns underlag som talar för mer smittsamt.

Men hur stor roll är väl egentligen den stora frågan.

Man ska komma ihåg är att både Storbritannien, Danmark och Irland, lite, har fått ner smittspridning väldigt väl, trots den brittiska varianten, så det är uppenbart man kan hantera det, vi behöver inte göra något radikalt annorlunda, möjligen behöver vi vara mer effektiva i vårt arbete, men det räcker med det vi har på plats.

-Men du själv, vad tycker du?

Hur bedömer du, hur smittsam är den brittiska varianten?

-Ja, det finns nog ganska många data, och anekdotiska beskrivningar, för att det är mer smittsamt, hur stor betydelse det har på sikt är frågan.

Men det är hoppfullt i Storbritannien att man får ner smittspridning väldigt snabbt ungefär lika snabbt som förut.

-Tack.

-Ekot.-

-Ekot här.

Till Anders Tegnell.

Sen förra veckan rekommenderar ni inte att erbjuda antikroppstester, varför?

-Ja, dels finns god tillgänglighet till PCR-tester, för att se om man har akut infektion, det är bättre att se om man har det.



Detta kom ju om många varit sjuka och inte kunde testa, det är inte den situationen nu.

Dessutom tycker vi det är lite oklart vad tester visar, det visar att man är immun, men inte hur man ska leva.

Det hade nytta förr, men inte nu.

Vi är inte där just nu.

Nu kan man testa sig för att veta med större säkerhet om man har infektion.-

-Så det handlar inte om att flytta resurs till vaccination?

-Jo, men det är kanske inte viktigast för oss.

Kanske inte just nu.

När de stora vaccinationsgenomgångarna måste göras, så kan det vara så.

Det är givetvis bättre att vården kan använda sina resurser till något som gör skillnad.

-Planerna på nya kraftiga restriktion, du pratar om en ny tredje våg.

Finland och Norge inför skarpare åtgärder, diskuterar ni det?

-Vi diskuterar ständigt nya åtgärder, vi hade ju några för några minuter sen.

Vi kommer fortsätta se på utvecklingen om det behövs mer.

Vi har ju infört en rad åtgärder, väl på nivåer som vad andra gör.

Vi får se utveckling, innan vi möjligen skärper till ytterligare.

-Okej, tack!

-Tack, Aftonbladet.

-Hej, i Västra Götaland har smittan bland barn ökat med 57 procent, i Mönsterås hade vi utbrott på en skola.

Våra läsare är upprörda, de uppfattar det som att det tidigare sagts att barn inte sprider smitta.

Har kunskapsläget ändrats?

-Nej, att barn kan bli smittade har vi sagt hela tiden.

DE blir extremt sällan sjuka, vilket är jätteskönt.

De kan smitta i skolmiljö.

Inga nya studier talar för något annat, som visar att barn inte smittar mycket, de tar inte med sig smitta till hemmet, vi har inga nya studier som talar för något annat.

-Hur förklarar du det nya klusterutbrottet?

-Det finns flera möjligheter, någon vuxen som träffat många.

Det kan ske viss smittspridning mellan barn, men det betyder inte att barn är drivande i pandemin, så länge det stannar kvar i gruppen, men vi får se.

-Norges regering säger att man ändrar sin strategi och ger mer vaccin till de hårdast drabbade områdena, kan det bli så i Sverige?

-Inte som det ser ut nu, vi har ju omfattande smittspridning i hela landet.

Vi vet det är snabbt föränderligt, en del regioner klarar sig bra och drabbas sedan hårt.

I Norge har man haft område som varit förskonade längre tid, då kan det här fungera, men inte i Sverige just nu, det skulle innebära mycket problem, och att regioner får en mer oregelbunden tillförsel av vaccin, vilket man inte vill ha.

-Ser du möjliga ändringar i strategin för vaccin i Sverige framgent?

-Ja, att man kan använda vaccin från Astra-Zeneca till äldre, är en möjlighet.

Vi ser hur kunskapsläget förändras.

-Tack, Dagens Nyheter.

-Ja, om den brittiska varianten håller på att ta över, och om den är mer, smittar lättare, vad betyder det, hur ska jag som privatperson bete mig i olika situationer?

Ska man hålla längre avstånd till alla?

Vara ännu mer försiktig med att undvika kollektivtrafik och gå till sin arbetsplats?

Kan du ge konkreta råd?

-Ja, det konkreta är att följa de råd som finns på plats.

-Man ska inte hålla längre avstånd?

-Finns inget som talar för att viruset sprids på längre avstånd än de andra, ingen data på det.

-Okej, tack så mycket.-

-Tack, Expressen.

-Ja, tack.

Österrike och Danmark kommer nu försöka själva lösa vaccinsbristen genom egna avtal, istället för att invänta godkännande från EMA. Kan det bli så för Sverige?

-Jag vet inte vad du talar om riktigt.

Leveranser och om man beställer nu kommer långt fram, det låter inte bra.

Att tidigaregodkänna vissa vacciner, som du kanske menar, för tidigare leveranser, har inte diskuterats i Sverige än, än så länge är man i EU överens om att följa det här.

-Är det inte värt att diskutera?

-Jag tycker det är viktigt att vacciner godkänns på ett transparent sätt, så inga risker för folk infinner sig.

-Om nya restriktion för restauranger, en del tolkar det som att man har en egen öppning mot gallerior, har ni varit tydliga?

-Ja, det bedömer våra jurister, det står tydligt i förarbeten och diskussioner kring de förslag vi har.

-Så vad säger du till restauranger som gör så?

-Att de inte följer regelverket.

-Tack.

-Tack, Senioren.

-Tack så mycket, i torsdags kom siffror att 83 procent har fått dos på äldreboende, har man nått maxtaget där, eller varför stiger inte numren?

-Ja, det finns alltid antal personer som inte själva vill ta vaccin, en del som har tillstånd där det kan vara olämpligt att ta vaccin, det är en extremt sjuk grupp personer, så man ska vara nöjd då man nått såhär långt.

-Ja, trots att nya studier visar att Astra-Zeneca ger bra effekt mot äldre, är många tveksamma, vi får många mejl om det, vad säger du till dem?

-Nja.

Nej, men det här är ett väldigt bra vaccin, det har oförtjänt dåligt rykte, det är inte bara i nya studier utan äldre att de skyddar bra, som de andra vaccinerna.

Den skotska studien visar att det är bra skydd.

Det behöver vi hjälpas åt att få ut, det är inte speciellt smart att tacka nej till ett Astra-Zeneca-vaccin, det är nu man har risk att bli sjuk, inte om tio veckor.

-Varför har det dåligt rykte?

-En blandning, av incidenter som skett bland personal på flera ställen, där ganska många fått reaktioner efteråt, kortvariga, men inte farligt på lång sikt.

När man vaccinerar denna grupp kan det bli ansamling.

REaktionen bland äldre verkar mycket ovanligt.

-Tack så mycket.

-Tack, Vetenskapsradion.

-Ja, hej.

Nu då till Anders Tegnell, när du säger att ni ser tendens på att tredje vågen är på vägen.

Vore det inte mer effektivt att ha snabbtester i smittspårning, antigenester, där man sällar fram de mest smittsamma och det går snabbare i att hitta nära kontakt på de som bär smitta, att det vore effektivt om man jobbar mer med arbetsplatser att hitta nära kontakter?

-Jo, vi jobbar på ett underlag som pekar ditåt.

Jag tror också de kan vara mer lämpliga i vissa fall.

Tidsskillnaden är inte lika stor som förut.

-Det dröjer ändå ganska lång tid, du blir sjuk, du bokar in, nästan två dygn.

-Ja, därav har vi den nya rekommendationen som jag visade idag, att testa även de som inte har symtom, då man varit på en plats där många blivit insjuknade, då vi har god kapacitet för testning.

Då kan man tänka sig olika typer av testningar.

Pcrtester är lite känsligare.

Det får man ha i bakhuvudet, så det inte är klart för att man har negativt snabbtest.

-Skulle inte det kunna vara en modell, snabbtest först?

-Vi håller på att ta fram rekommendationer för det, för att utnyttja snabbtester mer effektivt, för smittspårning, så man kan bryta smittkedjor tidigt.

-Du nämnde också att ttesta tredje gång för de som måste vara på arbetet, hur ska det gå till?

-Ja, hur?

-Ja, när.

-Ja, alltså att man testar så fort man vet man varit i kontakt med någon, och att dag fem testar tätare för att fånga så tidigt som möjligt.

-Vi behöver gå vidare till Reuters.

-Hej, till Anders Tegnell.

Varför tror ni folk följer era rekommendationer sämre nu än i november-december?

-Ja, det verkar vara en tendens vi ser gång på gång, under perioder med stor smittspridning, ser vi mer följsamhet, när det sen sjunker så blir den interna analysen man gör så blir risken mindre, att man blir mer expansiv.

Det är det man ibland kallar pandemitrötthet, man orkar bara med vissa restriktion en viss period, sen glider man tillbaka i gamla vanor.

-Ser ni något pedagogiskt problem i att få folk följa rekommendationer när dödstal går ner så mycket och en stor del av de äldre redan är skyddade?

-Jag tror inte det.

Riskerna för de allra flesta kvarstår.

Risken för sjukhus ändras inte så mycket.

Jag hoppas man kan se hela bilden och inte fastna för en variabel.

Utan se att det är stor smittspridning, med risk för dig och din omgivning kvarstår.

-Nu har vi de hårdaste restriktioner vi haft under hela pandemin, ser ni att vi behöver göra en omfattande lockdown om man inte följer rekommendationer?-

-Vi tror inte på det, vi tror på att hitta miljöer, som handelsplatser, det är den linje vi följt hela tiden, vi har nu möjlighet med nya lagen att stänga ner mer, om vi ser att det, trots regelverket, att man bidrar till smittspridningen, det är första steget.

-MEN det är miljöer ni aldrig sagt har stor påverkan på smittspridning?

-Nej, vi är nu framme vid rekommendationer som vi inte tror har så stor effekt, det är de grundläggande som vi tror har stor effekt, men nu gäller allt för att bromsa så mycket som möjligt.

-Tack, vi behöver släppa in GP.

-Ja, hej.

Jag tänkte fråga om ökningen bland ungdomar.

Och i ljuset av den, vad tänker du, Anders Tegnell, om att vaccinera barn, och vad krävs för att börja med det?

-För det första att de är godkända för att funka lika bra för barn som för vuxna, det är det första.

SEn är det, även om vi ser det här, är de inte drivande i pandemin, det kan bli aktuellt så småningom, men inte än.

MEn vi kan behöva vaccinera barn för att komma upp till nivåerna för stopp på smittspridning i samhället, men det ligger rätt långt fram i tiden, förmodligen förrän inte efter sommaren med tanke på allt som behöver finnas på plats.

-Vad tror du - tredje vågen, är det sista vågen?

-Ja, återigen diskussion om vad en våg är, nej, jag är inte helt säker på det.

Jag tror vi kan befinna oss i ett kritiskt läge även nästa höst, om vi inte når fler vacciner.

Vi har ju i Sverige en tradition och god kapacitet av att vaccinera många, men i länder där man inte lyckas med det är risk för en ny våg stora.

-Tack.

-Tack, Läraren.-

-Hej, om den nya testrekommendationerna på arbetsplatser, min fråga är då, hur ser det ut på gymnasieskolor där lärare blandas med äldre elever?

-Ja, vi har undantagit skolor från detta.

Hur ser på lärare som grupper, låt mig återkomma om det.

Skicka den till "media" ska vi ta ett korrekt svar på det.

-Så det gäller inte lärare?

-Nej hur vi specifikt ska se som de som grupp, det är ju dels en arbetsplats för lärare, men också läroplats för elever, ibland behöver man tänka på det.

Jag kollar med våra specialister.

-Jag mejlar.

En sista fråga, hur länge tror du att skolhuvudmän kommer behöva växla fjärrundervisning-närundervisning?

-En bra fråga, men definitivt under den här våren.

Förhoppningsvis kan vi slippa det under höstterminen.

-Tusen tack.-

-Tack, Bulletin.

-Tack, tänkte försöka hinna ställa fyra frågor.

I alla scenarier ni har är det mot en tredje våg.

Går det inte att vända utvecklingen?

-Ja, vi tog inte upp ett scenario, totalt passe är det inte.

Lyckas vi hålla oss isär finns förstås all anledning tro att det kan brytas och det inte blir så mycket av en våg till.

Vi hade ju också scenario noll.

-Ok, du nämner att Storbritannien har fått ner med de åtgärder som vi har "på plats", men skolorna är fortfarande stängda i England.

-Ja, det är inte helt lika.

Intentionerna är de samma, att hålla isär många så mycket som möjligt, med ungefär samma effekt.

På det sättet kan man tro att den brittiska varianten är lika känslig för den här typen av åtgärder som tidigare virusvarianter.

-Hur då förstå Johan Carlsson och statsministerns påpekande att smittan är oberoende av åtgärder?

-Ja, därför att korrelationen inte är speciellt enkel.

Det finns många artiklar åt bägge håll, hur mycket de har påverkat, och slumpmässighet, framförallt långsiktigt, och det är nog så att de enorma nedstängningarna har viss effekt kortsiktigt, men det är mer långsiktigt det är mer tveksamt, och den totala impactten verkar inte skillnader vara så stora.

-En sista fråga.

Idag rapporteras om ett stort utbrott från Mönsterås.

Den brittiska varianten verkar mer smittsam i alla åldrar, kan skolor gå upp och bli mer drivande i smittspridningen?

-Ja, det är svårt att veta.

Vi haringa signaler, men jag håller med dig, svårt att se att det inte är så, men det är framförallt smittspridning i klassrummen, inte samhället utanför, men vi får väl se vad britterna kan berätta oss om det, men inga tydliga signalera på det.

-Okej, en sista fråga, det var en kvinna på stan som blev intervjuad på SVT om varför så få har munskydd, hennes gissning var att det är motsägelsefulla budskap från Folkhälsomyndigheten, kan det ligga något i det?

-Ja, det kan man inte förneka.

Det blev,, finns alltid de problemen i kommunikationen, å andra sidan är det viktigt att kommunicera den kunskap och vad vi vet om olika åtgärder.

Munskydd kan ha viss effekt om man använder det rätt, men gör man inte det är effekter förmodligen små.

Det är små effekter, de har de flesta landat i.

Men därmed inte sagt att det inte kan vara viktigt, nu behövs alla stoppande mekanismer vi kan hitta.

-Tack, Dagen då.

-Ja, hej.

Jag tänkte fråga om påsken.

Trossamfund har varit hårt reglerade länge.

Kristna rådet kommer med vädjan om att låta 50 personer komma till kyrkan, hur ser du på det?

-Vi försöker undvika att särreglera olika miljöer, utan försöka vara konsekvent.

Påsken är ju rätt snart.

Vi är i en problematisk situation.

Det är ju så att det också finns oro för att om vi börjar med lättnader så kan man tro att man ska lätta på andra håll.

Man får se med stor försiktighet på allt.

-Ni sa ju att man kunde börja öppna upp efter 11:e april, tog ni hänsyn till påsk?

-Ja.

-Så beskedet att man får minimera sin verksamhet under påsken?

-Ja, om det inte uppstår några drastiska skillnader så behöver vi nog hålla ihop ytterligare en period.

-Tack.-

-Tack, P4 Halland.

-Två frågor om nya restriktion här iigår, om att man bara får ha en person på serveringsställe utan entré, de jag har pratat med tycker det här är lite otydligt, och tolkar, i vissa fall, om man har två entreer så gäller inte regeln.



Vad tänker du?

Kan man förtydliga mer?

-Nej, det är tydligt.

Man får ha dörren stängd mot gallerian.

Det är den vi är oroliga för, som vi med goda skäl bedömer ska dras ner.

Det är bra om man stänger mot gallerian, är man som vilken annan restaurang som helst.

Det är inte speciellt otydligt.

-Vems ansvar är det att det tolkas rätt, vad kan konsekvenser bli att man tolkar på olika sätt?

-Ja, tolkningsfrågan är ju upp till den som inspekterar, där finns en mekanism för samordning, kvarstår frågan kan man vända sig till oss.

Det finns en mekanism för att rätta ut frågor här.

-Tack.-

-Tack, Radio Sweden.

Finns RAdio Sweden med oss?

Nej, det verkar inte så.

-Yes, jag är här.

Det är nästan en månad sedan Sverige bad utlandsresenärer att visa prov med negativa test, har det varit effektivt?

-Ja, det är svårt att veta vad som är effektivt när man gör så många åtgärder på samma gång, det var inte bara för att få ner smittspridning, utan att få ner importen av nya virusvarianter, vad beträffar brittiska varianten så har det inte varit så stor skillnad, men för de andra är det ganska stabilt, vi har inte så stor smittspridning där.

Så där har det haft effekt.

-Okej, det rapporteras att många turister kommer till Sverige från länder med lockdown för att uppleva lite frihet, vad anser du om det?

-Så länge de följer regeln, de har negativt pcrtest och följer rekommendationer i Sverige, vilket jag anser är underskattat i många länder, man lever inte normalt här heller, men om man följer det ser jag inte stora problem med det.

-Jag ställer samma fråga på svenska, det rapporteras att unga turister kommer till Sverige från länder i

lockdown, hur ser ni på det här?

-Följer man bara regelverket, och håller sig isolerad och testar om sig, samt följer andra rekommendationer som finns på plats, och som reglerar, vore det egendomligt om man bedömde dessa annorlunda än svenska medborgare?

-Ja, har man märkt ökad turism från dessa länder?

-Jag vet inte, har inte den datan.

Någon annan får svara på det.

-Tack.

-Tack för alla frågor, vi avslutar dagens pressträff, tack.